

オアシス

医療法人 済恵会 広報誌

2019年 10月

NO.87



- 2P 安全神話への警鐘 理事長 須藤英仁
- 3P 安全神話の崩壊 理事長 須藤英仁
- 4P 救急医療功労者受賞 副院長 看護部長 佐藤明美
- 5P PEGサミットに参加して 看護師 本郷・坂井
- 6P 感染管理認定看護師の役割 看護師 川合理恵
- 7P 院内感染対策勉強会（嘔吐物の処理について）

医療法人
済恵会

須藤病院

安中市安中3532-5
Tel 027 (382) 3131

介護老人保健施設

めぐみ

デイサービス

さくら

居宅支援事業所

こかげ

訪問介護サービス

ひだまり

安全神話への警鐘

医療法人 済恵会
理事長 須藤 英仁



台風が矢継ぎ早に日本を襲っております。この原稿は正に台風19号が東日本を直撃するかもしれない10月11日に作成しております。これまで群馬県は地震、大雨、台風などの被害は少なく人的被害まで及ぶことは殆どありませんでした。それゆえ群馬県安全神話があり、天災に対する備えは決して十分とは言えないと思います。まして安中市は碓氷川、九十九川とも市街地より低いところを流れているため旧市街地は洪水の危険は少ないと思われ、余計に天災に対する備えが希薄のように思えます。しかし碓氷川で洪水が起これば中宿、板鼻地区を含め信越線、国道18号などは水没する可能性が考えられます。当病院の住所地、安中市中川原地区も市街地に比較して低地であり洪水に対する備えはいつも考えておかなければなりません。当院では入院患者さんのために3日分の食料備蓄は行っておりますがけっして安心できる量とは思っておりません。当病院が流されることはまずないと考えますが近隣で逃げ遅れた人たちを安全な病院の3・4階に収容することも考えられます。そのような事態に陥った時、最も危惧されることは停電です。当院では日頃の火災への安全策として厨房もすべてオール電化です。千葉県でも台風15号が上陸後2週間にわたり停電が発生し市民生活が完全にマヒしたことは記憶に新しいことです。病院は患者さんの他院への移送もできない時、とにかく数日間は頑張らなくてはなりません。病院

には自家発電装置もあり15時間程度は持ちこたえることはできますが、燃料のA重油が枯渇すれば停電に陥ります。それではA重油を備蓄しておけばいいのではないかとの意見が出るとは思いますが、今度は消防法という法律があり多量の重油の備蓄はできないのです。平時において多量の燃料の備蓄は大きな火災の恐れもあり当然ともいえます。

この発災時の対応こそが行政の仕事だと思います。すなわち重油の備蓄、食料の備蓄などは行政が責任を持ち発災時はどこの場所で直ちに食料、水の配給をはじめ更に自家発電に必要な重油の配給まで行うという初動マニュアルを作る必要があると思います。いくら行政が備蓄してあったとしても必要な場所に必要な資源が届かない限り宝の持ち腐れです。発災時は市の職員が対応するから市役所に任せておけ、と考えているかもしれませんが市の職員も被災します。このような事態に備え、多くの市民が緊急時の対応と行動を知っておくことが重要と考えます。市民をもっと信頼しなければいけません。

東日本大震災の時、停電は幸いなことに重油が切れる少し前の午前2時に復旧しました。あの時のことは決して忘れられません。須藤病院や老健めぐみが地域住民の安心な灯台となるために発災時を想定した燃料、食料などの配給、輸送を安中市に強く求めるものです。 10/11 16:00 著



◀病院裏側の用水路

▲水位の上った碓氷川（病院駐車場より）

安全神話の崩壊

医療法人 済恵会
理事長 須藤 英仁



恐れていたことがついに起こりました。台風19号の力はすさまじく10月11日から降り始めた雨は12日に入りさらに勢いを増しておりました。12日土曜日は私が病棟回診を行いますので3階の一般病棟から碓氷川の増水の状況がよく見えます。午前中、対岸の民家まで1メートル下を流れていた激流が午後4時ころには堤防すれすれまで水位が上がってきておりました。安中市の防災無線が避難を呼びかけているようですが風雨に遮られ室内にいるとほとんど聞こえません。(普段でも富岡市の防災放送に比べると格段に聞きづらい)

ここからは時間との戦いです。停電を想定して早くに入院患者さんの夕食を準備しなくてはなりません。当院では最近碓氷川氾濫を想定し避難訓練を行ったばかりでした。4メートルの高さまで水没するとの想定でしたので2階の回復期の患者さんも3階まで移さなければなりません。リハビリを行っている患者さんばかりですのでエレベーターで移動します。ここでも停電になる前に完了しなくてはなりません。訓練であらかじめ上にあげるものを決めておきましたので超音波装置、ポータブル撮影機などの移動も行いました。何とか食事の用意、患者さんの移動、移動できる機器の移動まで明るいうちに完了できました。

そのころ病院には板鼻地区の患者さんの家族から連絡が入りました。避難命令が出ており非難するが寝たきりのお婆ちゃんを入院させてほしいというものです。病院は重症患者さんの対応がありますが“老健めぐみ”であれば多少の余裕あります。老健なら入所できるかもしれないと考え老健めぐみに収容させていただきました。その後、老健めぐみは10名の方を臨時で預かりました。老健めぐみは病院がオール電化なので停電時の対応として通常のカスによる調理が行えます。病院に比べ停電時の影響は少なくて済みます。老健めぐみの厨房は東日本大震災の時も活躍してもらいました。

入院患者さん、入所者さんへの対応が終了後は勤務している従業員への対策です。女性が多い職場です。水が溜まっているところに車で突っ込んでは大めだぞ、水が30cm溜まっていると車は一瞬浮いてしまい動けなくなるぞ、と伝え、危ないと思ったらすぐに病院へ引き返せ、と指導しました。無事に帰れよと祈らずにはられません。帰宅後すぐに避難所へ直行した看護師もいたようですが今朝(10月13日)日勤に無事な顔を見ることが出来ほっとしているところです。我が従業員の皆さんにはこの非常時、みんなが果たすべきことをしっかり行ってくれ本当に感謝しています。ありがとうございました。

私自身ほぼ出来ることは行いましたので、もし一階部分が水没してCTとMRIが使い物にならなくなってもしょうがない、諦めて新しく入れ替えよう、などと妙にいなおり覚悟を決め病院に待機しておりました。暗くてわかりませんが碓氷川の水位は落ち着いているようです。またテレビの気象情報も雨雲の動きが午後10時ころには安中地区で少しきれてきそうな感じです。もう一息“東電さん”頑張ってくれ、と祈るような気持でした。

10月13日午前9時、防災無線が避難解除すると放送しています。この放送は台風一過、晴天のなかよく聞こえています。安中市は今のところ人的被害は出ていないようです。しかし今の時点ではわかりません。今回の災害で反省することは私たちを含め大いにあります。碓氷川が氾濫し“この地区が水没する可能性は千年に一度”と行政は説明していました。しかし、民家まであと10cmのところまで濁流が迫ったことを決して忘れてはいけません。そして避難場所の説明や行動規範をこの災害を経験した今だからこそ行えると考えます。

“安全神話”ではなく“安全安心のための準備”に変える必要があると考えるのは私だけでしょうか。安中市民の皆さんのご意見を聞かせていただければと思います。

10/13 著

群馬県 救急医療功労者 受賞

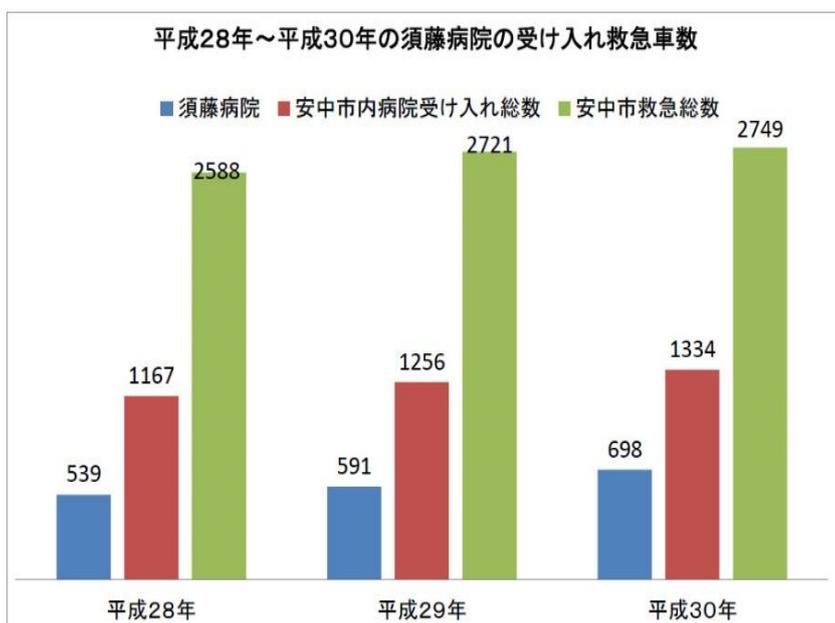
当院は群馬県の令和元年度「救急の日」記念行事として、令和元年9月9日に救急医療功労者表彰を受けました。

H28年～H30年における安中市内の救急搬送総数は約2700件でそのうち市内の医療機関収容数は約1100～1300件です。そして当院における救急搬送受け入れ件数は約550～700件で市内の搬送数の約5割、昨年は約7割を収容しております。当院は院長を初めとして職員全員が、地域の医療を守ることを使命とし日々努力して参りました。その結果が今回の受賞という形になったと自負しております。しかし、救急搬送依頼の全てを受け入れている訳ではない事も事実です。医師の専門外、処置困

難、満床等の理由で搬送を断わることもありました。また、市内搬送数の約半数は市外の高次機能病院へ搬送されています。病状によってはやむを得ず、お断りする場合もあると思います。特に夜間は当直看護師を配置しましたが、レントゲン検査は待機を呼ぶため少し時間がかかってしまいます。

当院では今後もかかりつけ患者さんは断わらない、地域で連携している診療所の患者さんは断わらない事をモットーとして、地域医療に貢献できるよう努力してゆきます。皆様のご理解ご協力をよろしく申し上げます。

副院長 佐藤明美



PEGサミットに参加して

私たちは、7月に行われた（1泊2日の合宿セミナー）「PEGサミットin 伊香保」の研修に行って参りました。

PEGとは経皮内視鏡的胃瘻(いろう)増設術のことです。口から栄養を摂取できない患者さんに、内視鏡を用い胃に瘻孔(ろうこう)（入り口）を造り、栄養摂取が行える治療法です。

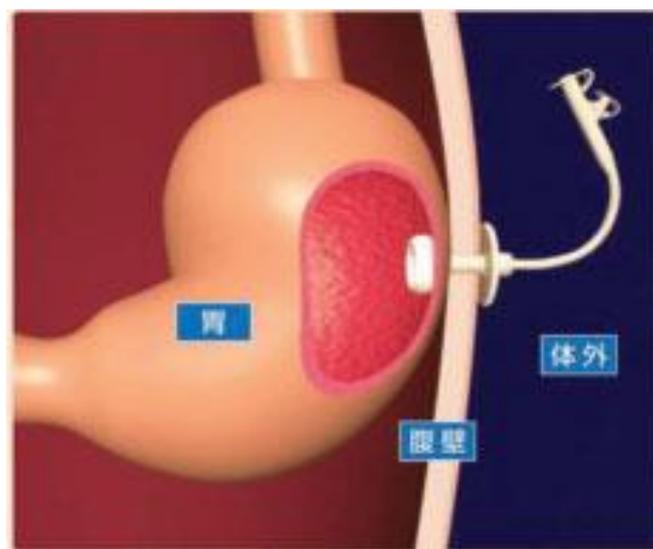
今回のサミットに参加させて頂きPEGの管理方法や皮膚の清潔管理、栄養剤の選択法など学び、PEGに対する良いイメージを持つことができました。

体に人工の孔を開けるということに抵抗を感じる患者さん、御家族もいらっしゃると思いますが、病気になり、口からの栄養摂取が困難・不能になってしまった時の唯一の選択肢となります。例えば消化管障害、脳血管障害により嚥下機能低下、繰り返す誤嚥性肺炎などの患者さんは、どうしても口から食物を取り入れることは困難です。現在、私が所属する療養病棟でも、数名のPEG造設患者さんが入院されています。

研修参加後には看護ケアの向上のため、看護師対象の朝の勉強会でPEG研修会での学びを各病棟に共有する取り組みを実施しました。また、液体栄養剤による下痢を予防とベッド上での拘束時間を短縮する為、お腹の中でゼリー状に変化する栄養剤を現在検討しております。

今後もご家族・患者さんが笑顔で入院生活を送れるよう学んだことを実践し、安心して治療・看護を受けて頂けるよう日々努力して行きたいと思っております。

看護師 本郷・坂井



PEGのイメージ図

管理認定看護師の役割とは

病院内の感染対策の活動をしています
感染管理認定看護師の川合です。

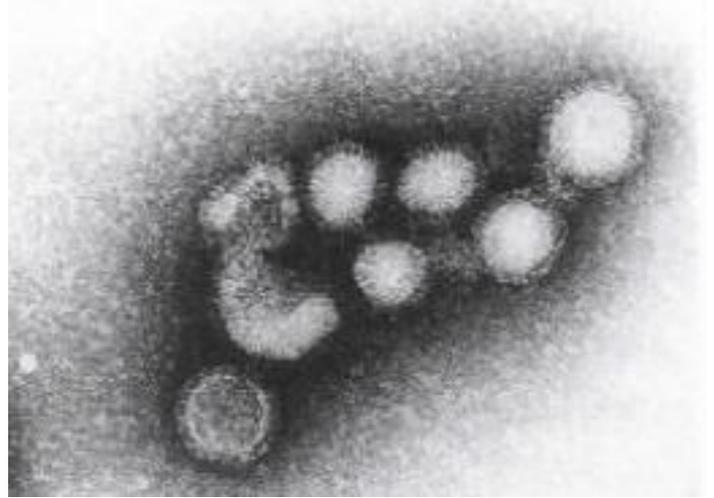
感染管理認定看護師とは、本来、在宅から病院、または関連施設を利用する患者さんや家族、面会者、現場で働くすべての人を感染源から守ることが役割です。その役割を担うために感染管理に関する知識と、病院や関連医療施設内で多職種と協働できる能力を約1年弱、神奈川県立保健福祉大学実践教育センターで学んできました。

現在、群馬県内には感染管理認定看護師が42名います。病院の規模は様々ですが、情報交換は勿論、当院も群馬大学附属病院や公立富岡総合病院と連携を図り、会議や研修等に参加し、病院全体の感染防止に努めています。

平成31年の1・2月は、全国的にインフルエンザウイルスが猛威を振るいました。当院もインフルエンザによる感染症が広まり3階一般病棟も一時閉鎖しました。早くも、インフルエンザウイルスが沖縄県や近い所では前橋市で学級閉鎖を起こしています。

外来の感染対策として、発熱や嘔吐がある場合は、症状に応じてですが、車で待っていただく場合もあります。医師や看護師をはじめ、外来全体が協力体制を図り、一般受診患者さんを感染させないために、待合や診察室の確保を行っていきたくと考えています。そのためにも、必ず受付事務に症状を伝えて下さい。

病棟の感染対策として、今年度は病棟閉鎖にならないよう、職員に手指消毒の強化、環境整備をしっかりと行っていきます。感染拡大の原因は接触感染です。



手から物、物から手を介して感染が広がっていきます。感染防止には、手洗いが一番の対策となります。受付や病棟出入りに設置してあります手指消毒剤で手洗いをしてから面会をお願いします。帰る時も手指消毒剤で手洗いを行うと効果が最強となります。また、現在面会を、中学生以上とさせて頂いています。しかし、感染症の状態、家族のみ、さらには、面会謝絶と急な変更となる場合があります。その際はご理解、ご協力をお願いします。

一年を通して細菌やウイルスは存在します。共存していることもあります。厄介な事に目に見えません。感染予防対策・管理における知識をもとに効果的な感染対策を検討、実践する事により安全で安心な医療をめざします。全職員並びに患者さんや家族、地域の皆さんと共に感染防止に取り組んでいきたいと思っておりますのでよろしくお願い致します。

感染管理認定看護師（ICN）川合理恵

院内感染対策勉強会 ～吐物処理について～

全職員を対象に感染管理の院内勉強会を年2回行っています。

今回は、WEBによる座学と嘔吐物処理を実際に体験してもらいました。嘔吐物の処理を体験した2名に感想を頂きました。

ICN 川合

実際に嘔吐物の処理を体験し、嘔吐物が飛散しないように、手際よく処理することが難しかったです。患者さんの状態や、床に汚染している嘔吐物の状況を見て、1人で迷わず応援を呼ぶ事、そして、手分けして対処（処理）することが大切だと思いました。マニュアルで手順をしっかりと覚え素早い対応ができるよう心掛けていきたいと思いました。

臨床検査技師：田村 彩佳

感染の院内勉強会の、9月27日（金）嘔吐物の処理対応の勉強会に参加しました。

リハビリ中は常に患者さんの確認をしています。思いもよらぬ嘔吐や急変が起こる場合があります。今回の勉強会では、そのような状況でも落ち着いて行動ができるように嘔吐物の処理方法や手順書・実演を交えて学ぶ他にも、患者さんの容態確認やその後の対応を学ぶことができました。今後、嘔吐をした患者さんを発見した時は、他者への感染拡大を防ぐことと、医療関係者として、報告や処理など適切な行動がとれるようにしたいと思いました。

理学療法士：山田 翔平



Pic①③

吐物処理について当院の処理手順を指導する感染管理認定看護師の川合

Pic②

手順に則り2人で吐物処理のデモをする様子

Pic④

Ns川合による処理のポイントの指導





医療法人 済恵会 須藤病院 外来診療予定票

受付時間 【午前】8:30～12:30 診療開始9:00～ 【午後】14:30～18:00(※土曜17:00迄) 診療開始15:00～

2019.10.01 現在

診療科	午前/午後	月	火	水	木	金	土
内科	午前	須藤 英仁	柳澤 肇	須藤 英仁	柳澤 肇 武藤 壮平(糖尿病)	須藤 英仁 櫻井 優一郎	柳澤 肇
	午後	櫻井 優一郎		櫻井 優一郎	櫻井 優一郎	櫻井 優一郎	
外科 (消化器科)	午前		泉勝 (消化器科)	泉勝 (消化器科)	古川 清憲	須藤 雄仁	泉勝 (消化器科)
	午後			小川 哲史 16:30終了	古川 清憲		泉勝 (消化器科)
循環器科	午前	今成 哲朗		今成 哲朗		太田 昌樹 第1・3週 受付12:00迄 初診11:30迄	今成 哲朗
	午後	今成 哲朗	今成 哲朗	今成 哲朗		今成 哲朗	今成 哲朗
整形外科	午前	柳澤 治 初診受付11:00迄 9:00～12:30	高澤 英嗣 受付11:00迄 9:00～12:00	柳澤 治 初診受付11:00迄 9:00～12:30	橋本 章吾 受付11:00迄 9:00～12:00	柳澤 治 初診受付11:00迄 9:00～12:30	大学医師 ※1 受付11:00迄 9:00～12:00
	午後	柳澤 治 16:00～18:00	柳澤 治 16:00～18:00		小林 裕樹 受付17:00迄 15:00～18:00		大学医師 ※2 受付16:30迄
アレルギー 呼吸器科 (予約制)	午前	黒沢 元博(予約)			黒沢 元博(予約)	黒沢 元博(予約)	黒沢 元博(予約)
	午後	黒沢 元博(予約)			黒沢 元博(予約)	黒沢 元博(予約)	
脳神経 外科	午前	玉田 潤平	玉田 潤平	玉田 潤平		玉田 潤平	玉田 潤平
	午後	玉田 潤平					
眼科	午前	森久保 総一	森久保 総一	森久保 総一	森久保 総一 第2・4週 第1・3・5週 休診	森久保 総一	森久保 総一 第1・3・5週 第2・4週 休診
	午後	森久保 総一	森久保 総一	森久保 総一	森久保 総一 第2・4週 第1・3・5週 休診	森久保 総一	森久保 総一 第1・3・5週 第2・4週 休診
呼吸器外科	午前						菅野雅之 第1・4週
	午後					渥実 潤 第2週	
乳腺 甲状腺科	午前のみ	石田 常博		石田 常博	石田 常博	石田 常博	石田 常博
皮膚科	午前のみ		栗山 裕子 受付11:00迄		関口 明子 受付11:00迄		

※ 土曜日の午後の診察は17時で終了となります。

※ アレルギー呼吸器外来は**完全予約制**となっております。必ず事前にお問い合わせ下さい。

※ 眼科は**木曜・土曜**の診察・休診が隔週で異なります。ご注意ください。

※1 土曜日午前の大学医師は 第1週 品川知司、第2週 面高拓矢、第3・5週 上野哲、第4週 角田陽平が担当いたします。

※2 土曜日午後の大学医師は院内掲示の診療予定表または電話でお問い合わせ下さい。

* 診療時間等でどうしてもご不明な点がございましたら電話にてお問合せ下さい。

* 診療予定が変更になる場合がございますのでご注意ください。

医療法人 済恵会

須藤病院

〒379-0116 群馬県安中市安中3532-5

☎ 027-382-3131 ☎ 027-382-6568